

Autorisation Parentale

Prénom : Nom : Classe :

- ☐ Je souhaite que mon enfant soit pris en photo individuellement
- ☐ Je souhaite que mon enfant en maternelle soit pris en photo avec ses frères et sœurs de **la maternelle et/ou de l'élémentaire** **MERCI DE BIEN COMPLÉTER**

NOM	PRÉNOM	CLASSE	NOM ENSEIGNANTE

Autorisation Parentale

Prénom : Nom : Classe :

- ☐ Je souhaite que mon enfant soit pris en photo individuellement
- ☐ Je souhaite que mon enfant en maternelle soit pris en photo avec ses frères et sœurs de **la maternelle et/ou de l'élémentaire** **MERCI DE BIEN COMPLÉTER**

NOM	PRÉNOM	CLASSE	NOM ENSEIGNANTE

Autorisation Parentale

Prénom : Nom : Classe :

- ☐ Je souhaite que mon enfant soit pris en photo individuellement
- ☐ Je souhaite que mon enfant en maternelle soit pris en photo avec ses frères et sœurs de **la maternelle et/ou de l'élémentaire** **MERCI DE BIEN COMPLÉTER**

NOM	PRÉNOM	CLASSE	NOM ENSEIGNANTE

Autorisation Parentale

Prénom : Nom : Classe :

- ☐ Je souhaite que mon enfant soit pris en photo individuellement
- ☐ Je souhaite que mon enfant en maternelle soit pris en photo avec ses frères et sœurs de **la maternelle et/ou de l'élémentaire** **MERCI DE BIEN COMPLÉTER**

NOM	PRÉNOM	CLASSE	NOM ENSEIGNANTE